Ner 52. 24 Grudnia 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla i Doktorów Lutostanskiego i Oettingera.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Kraków d. 18 Grudnia 1870.

I.

W celu obeznania nielekarzy ze sprawą szpitali krajowych Dr. Dobieszewski rozpoczął ogłaszać w odcinku „Gazety Narodowéj“ listy o szpitalach w ogólności i o szpitalu powszechnym lwowskim. Z nich dowiadujemy się, iż Wydział krajowy polecił Dr. Dobieszewskiemu zbadać szpitale krajowe, wytknąć niedostatki tych zakładów i zarazem podać sposoby poprawy istniejących stosunków.

W przekonaniu, iż stawać na straży potrzeb lekarskich kraju oraz czuwać nad dobrem zakładów zdrowia, szpitali i zakładów dobroczynnych w ogóle, stanowi ważne zadanie czasopisma lekarskiego, uważamy za obowiązek wypowiedzieć nasze zapatrywanie się na reformę szpitali krajowych.

W reformie zarządu szpitalnego, szpitali oraz zakładów dobroczynnych odróżnić wypada dwie odrębne sprawy. Jednę będącą przedmiotem ustawodawstwa krajowego i drugą stanowiącą przedmiot administracyi krajowej.

Szpitale oddane d. 1 paźdz. 1866 pod zarząd Wydziału krajowego w myśl statutu krajowego są dotychczas zarządzane na podstawie dawniejszych rozporządzeń lub statutów szpitalnych. Przepisy te, jak w ogóle całe ustawodawstwo co do spraw zdrowia w monarchii austryjacko-węgierskiéj, okazują liczne niedostatki, których wytykać na tém miejscu nie mamy zamiaru.

Biorąc pod uwagę smutną dolę naszych szpitali i w ogóle zakładów dobroczynnych, tak pod względem zarządu jak i urządzenia wewnętrznego ułożenie i wydanie jednéj ustawy dla zakładów dobroczynnych, gminnych, powiatowych i krajowych (szpitali, domów podrzutków, domów obłąkanych, domów dla położnic, dla starców i kalek i t. d.) uważamy za sprawę nie cierpiącą zwłoki, którą Wysoki sejm zająć się powinien. Przy téj sposobności należałoby ściśle określić stosunek Sejmu i Wydziału krajowego do szpitali i zakładów dobroczynnych, nie posiadających charakteru zakładów krajowych, na które, jako na instytucyje gminne Wydz. kraj. ma niejaki wpływ pod względem administracyjnym i ekonomicznym, lecz tymi zakładami wyłącznie nie zarządza. Mamy tu na myśli stosunki wypływające pierwotnie z reskryptu ministeryalnego z d. 30 sierpnia 1866 r. (l. 7697) i następnie z ustawy o nadzorze nad

szpitalami z d. 12 grudnia 1868. Ze względu na dobro powszechne wszystkie szpitale i zakłady dobroczynne należałoby oddać pod jednolity kierunek, co przy spodziewaném rozszérzeniu samorządu naszéj prowincyi nie będzie rzeczą trudną i przyczyni się niezmiernie do podniesienia tych zakładów z upadku.

W naszych stosunkach, wobec dwoistości władz państwowych i samorządnych, z któréj wynikają ciągłe spory o właściwy zakres władzy (kompetencyjne) ułożenie ustawy wzmiankowanéj jest rzeczą nader trudną. Z tego już powodu sprawa szpitali i zakładów dobroczynnych wymaga gruntownego zbadania, aby powstać mająca ustawa nie była wadliwą i przez to, iżby nie została narażoną na odmowę sankcyi najwyższéj, jak to się zdarzało z nie jedną ustawą przez Wysoki sejm uchwaloną.

Według ustawy o urządzeniu publicznéj służby zdrowia z d. 30 kwietnia 1870 r. zwierzchni nadzór nad wszystkiemi szpitalami i w ogóle zakładami dobroczynnemi należy do administracyi państwowéj, a więc do Naczelnika krajowego, który wykonywa ten nadzór przez krajowego referenta spraw zdrowia przy pomocy krajowéj rady zdrowia, jako organu doradczego. Uchwalenie jednak ustawy dla zakładów dobroczynnych wchodzi w zakres działania Sejmu, gdyż sejmowi służy to prawo na zasadzie statutu krajowego, ustawy gminnéj i ustawy o reprezentacyi powiatowéj — wreszcie z ustaw o nadzorze szpitalnym i radach szpitalnych z d. 12 grudnia 1868.

Przygotowanie projektu do takiéj ustawy z porządku rzeczy należy do Wydziału krajowego. Wydział jednak nie posiadając zawodowego referenta do spraw lekarskich nie zdoła tego uczynić bo ułożenie takiego projektu wymaga nie tylko znajomości zasad ogólnéj administracyi, ale przedewszystkiem zasad hygieny politycznéj czyli policyi zdrowia, oraz doświadczenia w rzeczach zarządu szpitalnego i hygieny szpitalnéj. Uważając sprawę tę za rzecz niezmiernego dla dobra powszechnego znaczenia, najstosowniejszém wydaje się nam, aby Wydział krajowy, nawet w razie gdyby posiadał w łonie swojém wspomnianego referenta lekarskiego, powierzył ową sprawę komisyi badawczéj, złożonéj z lekarzy szpitalnych i lekarzy specyalnie obeznanych z urządzeniami służby zdrowia, z hygieną policyjną i szpitalną. Czynimy ten wniosek w przekonaniu, iż siły jednego człowieka nie wystarczają do gruntownego zbadania sprawy zakładów dobroczynnych w ogóle, wymagającéj nie tylko specyjalnego uzdolnienia, ale nadto dokładnéj znajomości istniejących stosunków administracyjnych, dość zawikłanych, jak każdy przyzna, w Austryi. Wreszcie praca zbiorowa daje tym większą rękojmią, iż wypracowany projekt do ustawy nie popadnie w jednostronność wynikającą z podmiotowego zapatrywania się.

Zadaniem owéj komisyi byłoby:

1) Rozpoznanie obowięzujących w Galicyi przepisów o zarządzie zakładów dobroczynnych w ogóle, o pomocy lekarskiéj, o żywieniu chorych i t. d.

2) Zbadanie ustaw tego rodzaju za granicą istniejących.

3) Ułożenie projektu do ustawy, który czyniąc zadość dzisiejszym wymaganiom medycyny i administracyi państwowéj, miałby zarazem na względzie możliwe rozszerzenie samorządu krajowego, a to z powodu spodziewanych zmian w zarządzie administracyjnym kraju.

Wyciągi z pism lekarskich.

O. **Becker**: Przyczynek do rozpoznawania mięsaków śródocznych.

Graefe pierwszy zwrócił na to uwagę, że mięsaki naczyniówki nie mogą być często dostrzegane bezpośrednio z powodu zrządzonego przez nie oderwania siatkówki. Nie tyczy się to jednak mięsaków biorących swój początek z ciałka rzęskowego, ponieważ ścisłe jego połączenie z rzęskową częścią siatkówki nie dozwala oderwania się téj ostatniéj. Podobnie nie spostrzegł téż B. oderwania siatkówki w przypadkach mięsaków w okolicy plamki żółtéj, które nadto mają nierównie mniejszą skłonność krzewienia się na wewnątrz oka, a rosną raczéj ku tyłowi i w oczodół. W trzech przypadkach takiego umiejscowienia się mięsaka nie była siatkówka w początkach wcale oderwaną i to w okresie, w którym obrzęk już znacznie wzrok upośledzał. Obrzęk nie był jak zazwyczaj okrągławy, ale przypłaszczony. Wydarza się jednakże, że i obrzęki gdzie indziéj usadowione, albo wcale nie sprawiają oderwania siatkówki albo tylko tak nieznaczne, iż ono nie

przeszkadza dostrzeganiu obrzęku. Jeżeli obrzęk mieści się w górnéj połowie oka, opuszcza się ciecz nagromadzona pomiędzy nim a siatkówką ku dołowi i tworzy rodzaj torebki około obrzęku przylegającéj dość szczelnie do jego podstawy. Jeżeli w takim przypadku nagromadzona jest tylko mała ilość cieczy, to można na wskróś przez nią dostrzedz obrzęk, albo torebka oddaje wiernie postać obrzęku, po czém odróżnić go można od zwyczajnego oderwania siatkówki. Jeżeli zaś obrzęk zajmuje dolny odcinek naczyniówki, to ciecz rozchodzi się bardziéj na boki, a oderwanie siatkówki okazuje szeroką podstawę. W takim razie może wprawdzie przylegać obrzęk w jakiémś miejscu do siatkówki, trudno go jednak dostrzedz, jeżeli nie objawia swéj obecności własnemi nowo utworzonemi naczyniami. Te różnią się wyraźnie od naczyń siatkówki i naczyniówki; B. widział je kilkakrotnie dokładnie w przypadkach, w których obrzęk mieścił się w górze i spostrzegał nawet jak się zwolna rozwijały.

(Archiv. f. Augen-u. Ohrenheilk. I. 2. p. 214—229). R.

Lucas: Przypadek zagłoby *(Intussusceptio)* wyleczony wdęciem powietrza.

Osesek 4 miesięczny zapadł nagle śród wymiotów i zapieczenia stolca, z następnym upadkiem sił i odchodem krwawym przez rżyć. Miechem wdymano mu powietrze do jelita, a niebawem usłyszano szmer bulkocący, podczas, gdy brzuch prędko się nadymał. Było to oznaką, że zagłobę usunięto i dla tego zaniechano dalszego wdymania. Oprócz tego dawano dziecku co 5 godzin kroplę wymoku makowcowego a co godzinę 12 kropel gorzałki (brandy). Powoli skrzepiło się a po kilku dniach pojawiły się wypróżnienia prawidłowe. We wszystkich przypadkach, w których nie można domacać się obrzęku w żywocie, autor uważa bulkotanie przy wdymaniu powietrza za dowód usunięcia przeszkody.

(Lancet. 1870. Vol. II. 6. Centralbl. f. d. med Wiss. 1870. 46).

O.

Guérin: Nowa wiadomość o leczeniu ran niedopuszczeniem powietrza *(occlusion pneumatique).*

Postępowanie, o którém mowa, zamierza osiągnąć zabliźnienie ran przez zrośnięcie bezpośrednie zapomocą narządu niedopuszczającego powietrza do rany i wciągającego z niéj bez przerwy wydzielinę. Narząd ten składa się z torebki lub walca kauczukowego, pokrywającego końcem otwartym okolicę rany, drugim zaś końcem połączonego z cewką wiodącą do próżnéj bani szklanéj. Każda rana ma odzielną banię, a wszystkie banie są w związku z banią wspólną, utrzymującą potrzebny stopień próżności w baniach pojedynczych.

Sposob ten opatrywania ma 1) ułatwić zbliżanie się brzegów rany, a zatém i ich zrośnienie bezpośrednie; 2) przeszkodzić wessaniu ropy przez ciągłe jéj wciąganie. Przy spojeniu bezpośredniém brzegów ma nastąpić wyleczenie jak w ranach podskórnych; jeżeli zaś to nie nastąpi, to ma być przytłumiony okres zapalnego obrzmienia brzegów na powietrze wystawionych; a w razie, gdy potrzeba zastąpić mniejszą lub większą utratę tkaniny, to wciąganie *(aspiration)* ma wywołać wypocinę twórczéj limfy ku jéj wypełnieniu; rana zaś taka z utratą tkaniny ma się zabliźniać jak powierzchowna.

G. twierdzi, że tym sposobem wyleczył wiele ran: prostych, powikłanych złamań, ran po odjęciach odnóg, stawowych i postrzałowych.

(Gaz. méd. de Paris 1870. Nr. 33. Centralbl. f. d. med. Wiss. 1870.47).

O.

Caspari: Jodek potasu przeciwko zapaleniu nerek miąższowemu *(Nephritis parenchymatosa).*

Za radą Crequiego użył C. w pięciu przypadkach zapalenia nerek miąższowego wielkich dawek jodku potażu, w 3ch z nich osiągnął o tyle skutek pomyślny, że mocz uwolnił się od białka, zjawiska puchliny wodnéj znikły i siły się podniosły. W dwóch innych przypadkach, a właśnie u osób młodych i silnych, środek najmniejszego nie wywarł skutku.

(Deutsche Klinik 1870. Nr. 27. Centralbl. f. d. med. Wiss. 1870. 47.)

O.

Picot: Półpasiec *(Herpes zoster)* wyleczony za pomocą prądu stalego.

Kobieta niezamężna, 45 lat wieku, cierpiała od 6 tygodni silne bóle przeszywające w lewéj połowie klatki piersiowéj. Bóle te nasilały się nocą, a były najmocniejsze w stosie pacierzowym i na mostku. Po 3 dniach pojawiły się w tych miejscach małe pęcherzyki, które w ciągu drugiego tygodnia przyschły. Mimo to trwały bóle w téj saméj gwałtowności, a niebawem okazało się drugie pokolenie pęcherzyków. W dniu 2gim kwietnia b. r. znalazł P. po lewéj stronie klatki piersiowéj, pomiędzy 4 a 7 żebrem znaczną ilość małych pęcherzyków, ustawionych w gromadki wzdłuż całych żeber, a trzy miejsca w przestworach międzyżebrowych okazały się bolesnemi. W celu leczniczym zastosował P. prąd stały suwając biegun dodatni wzdłuż kręgów szyjnych aż do pierwszego piersiowego, biegun zaś ujemny przykładając do miejsc bolesnych, a następnie suwając go wzdłuż nerwów zajętych, tak, iż prąd działał przez 10 minut na każden nerw. Już po pierwszém posiedzeniu sfolgowały bóle, nasilały się rzadziéj, mniéj i na krótszy czas, tak, iż snu nie odbierały.

Zrazu używał P. 15, późniéj 20 ogniw. Po pięciu posiedzeniach ustąpiły bóle zupełnie, nawet w miejscach dawniéj bolesnych nie wywoływał ich już ucisk; a po jedném jeszcze posiedzeniu przyschły pęcherzyki i nie pojawiły się już więcéj.
(*Gaz. des hôp 1870. Nr. 96).*

R.

Sprawozdania z posiedzeń

towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich.

Posiedzenie z 7 maja 1870. Obecnych członków 18.

Towarzystwo przyjmuje do wiadomości: zawiadomienie Towarzystwa techuicznego lwowskiego o wyborze członków do wspólnéj komisyi antropologicznéj.

Od wydziału gospodarskiego 2go zjazdu lekarzy i przyrodników w Poznaniu, zaproszenia do udziału i programy zjazdu do rozdzielania między członków.

Wnioski: Dr. Rieger wnosi, aby kolegom szczególniéj na prowincyi zamieszkałym, niemniéj innym osobom, któreby udział w zjeździe lekarzy i przyrodników wziąć mogły, rozesłać nie tylko program poznański, ale prócz tego jeszcze osobne zaproszenie od Towarzystwa lekarskiego. Daléj Rieger wnosi, ażeby zaproszenie do odbycia 3go zjazdu lekarzy i naturalistów we Lwowie, wyszło od reprezentacyi miejskiéj, a więc, żeby się Towarzystwo lekarskie w tym celu porozumiało z Radą miasta Lwowa. Dr. Noskiewicz objawia życzenie, iżby się zjazdy nie co rocznie, ale co 2 lub 3 lata odbywały, ponieważ mając tylko trzy większe miasta do dyspozycyi, rychłobyśmy się wyczerpali. Przeciw orzeczeniu stanowczemu przemawiają Doktorzy: Widman, Wołek, Rieger, Czerkawski. Dr. Rieger zwraca uwagę na to, że oznaczenie terminu przyszłego zjazdu jest rzeczą samegoż zjazdu. Poczém obydwa wnioski Dra Riegera przyjęto. Na wniosek Dra Riegera postanowiono jeszcze wybór delegatów na zjazd Poznański postawić na porządku dziennym najbliższego posiedzenia.

Odczyty i przedstawienia.

Dr. Jasiński składa okazy chleba praśnego, tak zwanego Grahama, który będzie obecnie wypiekany we Lwowie. Następnie Dr. Jasiński kończy swój odczyt: o znaczeniu rozpoznawczém i leczniczém elektryczności. W dyskussyi biorą udział dr. Czerkawski i prelegent.

Dr, Rieger czyta: o skutkach leczniczych kwasu karbolowego, użytego wewnątrz, mianowicie w wysypkach i kile. W dyskussyi biorą udział Drowie: Widman, Głowacki, Czerkawski, Jasiński, Berthleff.

Zapowiedziany odczyt Dra Widmana odłożono do następnego posiedzenia.

Posiedzenie z 4go Czerwca 1870. — Obecnych członków 16:

Na zjazd lekarzy i przyrodników w Poznaniu odbyć się mający, wybrano jako delegatów kol. Jasińskiego i Molendzińskiego. a jako zastępców tychże, kolegów: Widmana, Czerkawskiego i Wołka.

Dr. Widman interpeluje prezesa w sprawie: poruczenia nadzoru i pielęgnowania chorych w szpitalu głównym lwowskim, siostrom miłosierdzia. Prezes udziela wiadomości, że rzeczywiście zawarto imieniem Wydziału krajowego umowę ze zgromadzeniem sióstr św. Wincentego, mocą któréj nie tylko pielęgnowanie chorych, ale także wszelkie czynności zarządu na oddziale chorób wewnętrznych, a więc z wyłączeniem oddziałów: chirurgicznego, syfilitycznego, położnic i obłąkanych tym siostrom zostały powierzone. Kontrakt dotyczący wymienia szczegółowo prestacye i atrybucye dla sióstr umówione, ale nie wymienia szczegółowo i nie określa obowiązków i czynności wymaganych od sióstr. Zabierają głos w dyskussyi nad tą sprawą Drowie: Noskiewicz, Czerkawski, Jasiński, Festenburg. Uchwalono i wybrano komisyę z kolegów: Noskiewicza, Widmana i Maciejowskiego, która ma się zająć zbadaniem stanu rzeczy, i po zniesieniu się z Radą miejską wypracować podanie do Wydziału krajowego.

Odczyty. Dr. Widman odczytał: uwagi nad użyciem wody, szczególniéj w durzycy. W dyskussyi zabierali głos Drowie: Jasiński, Głowacki, J. Czerkawski i prelegent.

Posiedzenie z 3. września odroczono do następującego terminu miesięcznego.

Posiedzenie z 1. października. Obecnych czł. 23.

Towarzystwo przyjmuje do wiadomości: nadesłanie rozprawy: Dra Kopernickiego spostrzeżenia nad murzynem; następnie sprawozdanie Rady zawiadowczéj o uskutecznionem podaniu do sejmu krajowego w sprawie oddania zarządu i obsługi szpitala głównego zgromadzeniu sióstr św. Wincentego.

Wykłady. Dr. Rieger: o nowéj metodzie leczenia błonicy Dra Merciera.

Dr. Krzeczunowicz podaje dwa wypadki z praktyki lekarskiéj. W dyskussyi zabierali głos Drowie: Molendziński, Widman, Wernicki i J. Czerkawski.

Posiedzenie z 5. listopada. Obecnych czł. 24.

Odczyt. Dr. Noskiewicz odczytał rzecz: O przypadku otrucia strychniną i błędnym osądzie

komisyi sądowo-sanitarnéj tego przypadku. W dyskussyi biorą udział Drowie: Krzeczunowicz, Jasiński, Rieger, Widman, Berthleff, J. Czerkawski i Dobieszewski. Dr. Rieger zaleca podnieść głos upomnienia przed coraz częściéj powtarzającém się wydawaniem lekkomyślném trucizn nawet przez aptekarzy.

Posiedzenie z 3. grudnia. Obecnych członków 27.

Rada zawiadowcza składa Towarzystwu wniosek dotyczący się dania opinii, (na wezwanie magistratu miasta Lwowa), względem stosowniejszego rozkładu godzin w szkołach przedmiejskich w porze zimowéj. Po żywéj dyskussyi Towarzystwo przyjmuje wniosek w całości.

Odczyty i przedstawienia. Dr. Rożański okazuje chorą z nader ciekawym objawem wysypki na całém ciele, i czyni mianowicie pytanie co do możliwéj przyrody syfilitycznéj téj wysypki. W dyskussyi zabierają głos Drowie: Krzeczunowicz, J. Czerkawski, Noskiewicz, Łopacki i Różański.

Profesor Günsberg jako gość odczytał rozprawę o sztucznym pokarmie dla dzieci ssących i oznajmił, że się postara o wyrabianie tego przetworu pod własną kontrolą dla wygody mieszkańców Lwowa. Towarzystwo po żywéj dyskussyi, w któréj biorą udział Drowie: Opolski, Jasiński, Krzeczunowicz, Noskiewicz, Stanisław Czerkawski i Molendziński, uchwala popierać usiłowanie prof. Günsberga.

SPRAWOZDANIE
z ruchu chorych
w Szpitalu św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie

w miesiącu październiku 1870.

Ogólna liczba chorych zmniejszyła się tego miesiąca w porównaniu z ubiegłym o 8.

Na oddziale I. chorób wewnętrznych w szpitalu św. Łazarza leczono ogółem tego miesiąca 160 chorych, z tych wyszło uleczonych 41 — nieuleczonych 39 — zmarło 21.

Trzecią część wypadków w tym miesiącu leczonych stanowią choroby narządu oddechowego, a góruje między niemi gruźlica, któréj 20 przypadków przybyło bez żadnego wyjątku w okresach późniejszych, w wielkiéj części u osób już na nią w szpitalu naszym leczonych. Z ogólnéj liczby 4 zakończyły się śmiercią w okresie suchót (*phthisis),* 3 odesłano na własne żądanie do domu, a 17 pozostało nadal leczonych. Co do terapii w téj chorobie używano kwasu karbolowego (od $^1/_{20}$ gr.) z chininą (od 2 gr.) stopniując powoli dawkę; nie uważano jednak po tem żadnego skutku szczególniejszego, jakkolwiek zdania ostatecznego o tym środku wyrzec jeszcze niepodobna, ponieważ złe urządzenie hygieniczne naszego szpitalu a mianowicie brak wszelkiéj wentylacyi odpowiadającéj choćby najskromniejszym wymaganiom, niestósowne umieszczenie niodpowiednio budowanych wychodków są tak potężnemi szkodliwościami dla wszystkich chorych, tém bardziéj dla cierpiących choroby narządu oddechowego, iż wobec nich niknąć muszą pomyślne skutki leczenia.

Drugie po gruźlicy miejsce zajmuje zapalenie oskrzel przewłoczne *(bronchitis chronica),* którego częstsze pojawianie się w miesiącach jesiennych i zimowych zostaje w związku ścisłym ze zniżeniem się ciepłoty a podwyższeniem stopnia wilgoci w powietrzu atmosferyczném. 4 przypadki śmierci z téj choroby zdarzyły się u 2ch mężczyzn nałogowych pijaków, i 2ch już podeszłych kobiet.

Licznie w tym miesiącu występująca rozedma płuc *(emphysema pulmonum)* dotyczyła się samych starszych ludzi z wyjątkiem jednego 30letniego mężczyzny z pokrzywionym stosem pacierzowym (*kyphosis, lordosis, et scoliosis*) i była zawsze mniéj więcéj powikłaną z nieżytem oskrzelowym przewlekłym.

Przypadków zimnicy leczono w tym miesiącu w ogóle 11, w okresach po największéj części właściwego zakażenia zimniczego (*malaria*) i doświadczono w niéj pomyślnych kardzo skutków chininy dawanéj w dawkach dziennych od 5 do 30 ziarn. Szczególniéj uderzał pomyślny skutek tego leczenia u chłopca 10letniego, u którego śledziona sięgała aż do samego pępka w linii środkowéj, a teraz nawet przy najgłębszym wdechu, ledwie jéj brzegu domacać się można. Mimo, iż chłopiec ten już przez 3 tygodnie bez przerwy zażywa chininę, nietylko, że nie nastąpiły u niego żadne objawy zatrucia chininą, ale nawet wejrzenie jego nowego nabrało życia, a skóra jego przedtém blada, ziemista, nabiera coraz więcéj prawidłowéj barwy.

Niedomykalność zastawki dwukończystej pojawiła się nieco liczniéj, niż za zwyczaj, naparstnica i spokój obok odpowiedniéj dyety, doprowadziły w dwóch lżejszych przypadkach u mężczyzn bardzo znaczną ulgę. Jeden tylko przypadek powikłany z chorobą Brighta i ogólną puchliną, zakończył się śmiercią u 25letniej kobiety.

W porażeniach z przyczyny tkwiącéj bądź w mózgu bądź w rdzeniu pacierzowym, używano azotanu strychninowego w dawkach stósownie do wieku od $^1/_{60}$ gr., stopniując ją powoli ze skutkiem lubo powolnym, jednak wielce zadawalającym. W jednym przypadku porażenia odnóg dolnych skutkiem prawdopodobnie kiły u kobiety 22 letniéj, bardzo pomyślny otrzymano skutek z jodku potasu w dawce dziennéj od 10 do 30 ziarn

Pominąć na tém miejscu nie możemy, iż porażeni zazwyczaj bardzo długo zalegają miejsca w szpitalu, tudzież iż przyczyną tego jest, iż nasz oddział nie posiada wcale żadnych przyrządów elektro-terapeutycznych, których odpowiednie użycie w tych chorobach doprowadza chorych prędzéj niż inne środki do zdrowia, lub daje lekarzowi możność rozpoznania nieraz na pewne, czy porażenie jakieś da się wyleczyć, rozstrzygnienia zatém, czy porażony według obowiązujących przepisów szpitalnych ma być do szpitala przyjętym, czy też, jako niedający się wyleczyć — odprawionym.

Choroby Brighta chronicznéj pojawiło się 5 przypadków i to tylko u kobiet, z tych 4 zakończyły się śmiercią skutkiem utrudnionego oddychania i ostatecznéj puchliny płuc (*oedema pulmonum*).

Zapalenie płuc z wyjątkiem jednego były jednostronne z przebiegiem łagodnym, lubo zawsze powikłane z zapaleniem opłucnéj. Jeden przypadek zapalenia obustronnego, wziętym został do kliniki chorób wewnętrznych.

Co do chorób ostrych pospólnych, to prócz przypadków z września pozostałych, nie pojawił się u nas ani jeden przypadek duru. Z pozostałych jeden zakończył się śmiercią, jeden zaś, który wywołał naciek gruźliczy w płucach leczy się daléj jako gruźlica.

Odra pojawiła się w 4ch przypadkach pociągając za sobą dwa razy lekki nieżyt oskrzelowy, raz nieżyt spojówki, a raz czerwonkę z przebiegiem jednak dotychczas łagodnym.

Czerwonka pojawiła się samoistnie u chłopca 16letniego, i po 3ch tygodniach łagodnego przebiegu, zakończyła się zupełném wyzdrowieniem.

Z chorób rzadszych pojawiła się moczówka cukrowa (*diabetes mellitus*) z naciekiem gruźliczym w szczytach płuc, z zaćmą na obu oczach; wrzód okrągły przeszywający żołądka u kobiety, którą umierającą przyniesiono, śmierć nastąpiła z krwotoku do przewodu pokarmowego z tętnicy śledzionowéj (*art. lienalis*); ropień zapołykowy (*abscesus retropharyngealis*), zakończony śmiercią z powodu równoczesnego zapalenia opłucnéj i złogów przerzutowych w płucach, nakoniec nerka wędrująca prawa u osoby skutkiem krwotoku przy porodzie z łożyskiem poprzedzającym w wysokim bardzo stopniu niedokrewnéj, którą starano się przyprowadzić do zdrowia stósownėm pożywieniem, a co do nerki zaleceniem stósownéj opaski.

W miesiącu tym poraz pierwszy w szpitalu użyto wziernika krtaniowego, a częste zmiany chorobowe, jakie tém narzędziem odkryto, świadczą o potrzebie zakupienia go do użytku oddziatu I. szpit. św. Łazarza (potrzebie téj stało się zadosyć przez sprawienie odpowiednich przyrządów przez Dyrekcyę szpitali). — Zapalenie krtani gruźlicze (*laryngitis tuberculosa*) zauważano w 4rech przypadkach gruźlicy płuc, w jednym z nich u mężczyzny 29letniego znajdował się wrzód gruźliczy także na podniebieniu twardém.

Pod względem terapeutycznym zasługuje bardzo na uwagę przypadek zapalenia krtani i połyku gruźliczego u mężczyzny z takimże naciekiem w płucach. Owrzodzenia w krtani i połyku doprowadziły chorego w pierwszych dniach października mimo leczenia środkami ściągającemi i lekko żrącemi — do stanu rozpaczliwego; często bowiem kaszel nadzwyczaj był bolesnym, a połykanie wszelkich pokarmów, tak wielkie choremu sprawiało dolegliwości, iż wołał raczéj głodzić się, niż jedząc, na nieznośne narażać się męczarnie. W tym stanie rzeczy postanowiono wdmuchiwać choremu w gardło i krtań (do téj na drodze laryngoskopijnéj) proszek morfinowy z cukrem (*morphii hydrochlorici gr. quinque, sacchari lactis drachmam Mfp. subtilissimus S* do wdmuchiwania). Stan shorego wkrótce zmienił się nie do poznania prawie. Sen, którego chory dawniej prawie zupełnie był pozbawiony mimo zażywania morfiny, pojawił się znów z swym skutkiem dobroczynnym, połykanie odbywa się prawie bez najmniejszych boleści a wśród lepszego odżywiania, chory znów nabrał lepszych sił i lepszego wejrzenia. Nakrywka krtaniowa w czwórnasób dawniéj zgrubiała i zaczerwieniona nie wiele się dziś różni od prawidłowéj, zdarcia przybłonka na wiązadłach fałszywych, pogoiły się, wiązadła prawdziwe sklęsły i głos nawet stał się czystszym *).

W oddziale II. chorób zewnętrznych stanowiły wrzody odnóg dolnych (20) i rany (12) główną rubrykę; po tych odznaczały się ropnie (5), ugniecenia, oparzenia i złamania kości z każdego po 4 przypadki — inne choroby wydarzały się pojedynczo. — Ogółem leczono tego miesiąca 61 chorych; z téj to liczby ubyło: uleczonycd 18, nieuleczonych 9, i zmarło 8; a mianowicie: 1 wskutek ropnia, 1 wskutek trupieszenia kości, 2 wskutek oparzenia, 2 wskutek złamania kości, 1 wskutek zranienia, 1 wskutek przetoki, nareszcie 1 wskutek słoniowaciny (*Elephantiasis*).

Na oddziale kobiet leczono ogółem 21 przypadków, z których zapalenie śródmaciczne (3) i zapalenia otrzewnéj 3 przypadki główną stanowiły rubrykę; oprócz tego pojawiło się zapalenie sutka i niemoc macicy po 2 razy. Z téj to ogólnéj liczby chorych 15 wyszło; uleczonych 9 — umarło 6, a mianowicie: 2 osoby wskutek zapalenia śródmacicy — 3 wskutek zapalenia otrzewny.

W oddziale dzieci leczono 15 przypadków, z których najważniejszemi były 3 przypadki zapalenia oskrzel, a 2 przypadki tego zapalenia obok zapalenia jelit; inne przypadki pojawiły się

---

*) Sprawozdanie postrzeżeń na oddziale I. szpitala św. Łazarza podane są przez Dra Szewczyka zastępcę lékarza ordynującego w rzeczonym oddziale.

pojedynczo. Z tych 15 chorych wyszło: uleczonych 1, nieuleczonych 1, zmarło 2, mianowicie wskutek zapalenia oskrzel.

Oddział noworodków dostarczył 10 przypadków chorobowych, między któremi zapalenie ócz 3 razy i liszaj 2 razy się pojawił; oprócz tego leczono z chorób ważniejszych 1 przypadek zapalenia płuc, które śmiercią się zakończyło.

Porodów odbyło się 18, między któremi 3 bliźniacze. Co do położenia płodu zauważano 14 czaszkowych, 3 pośladkowych, 1 poprzeczny, przy którym obrót na nóżki uskuteczniono. W jednym przypadku zauważano łożysko przedporodowe. Kleszczy użyto raz, a mianowicie przy zwężeniu miednicy *(Conjugata 3 ¼")*. Nareszcie wydarzył się jeszcze jeden przypadek wysunięcia się pępowiny.

Na oddziale chorób wenerycznych leczono ogółem 78 przypadków, między któremi wrzód miękki (23), wiewiór (12), szyszkowiny (10), kiła wtórorzędna plamista (7) i wrzód twardy (5), główną stanowiły rubrykę; oprócz tego pojawiła się dymienica (3), kiła wtórorzędna wrzodowa (3), i zapalenie gardła (2 razy), z kiły trzeciorzędnéj leczono jeden przypadek miękczaka (guma). Z powyż podanéj ogólnéj liczby wyszło uleczonych 36 głów.

Oddział chorób skórnych liczył 29 przypadków; między temi swierzb (11), wyprysk (7), a róże 4 razy; inne przypadki były pojedyncze; uleczonych było 18.

W sekcyi chirurgicznéj tegoż oddziału leczono w tym miesiącu 29 przypadków, między któremi wrzody odnóg dolnych (19) i ugniecenia (4) się odznaczyły. Między innemi leczono i przypadek zapalenia błoniastego jamy ust u dziecięcia 2letniego — charłactwem wysokiego stopnia się odznaczającego a to z najpomyślniejszym skutkiem. Z ogólnéj liczby tych chorych (29) wyszło uleczonych 13 osób, jednę odesłano do kliniki chirurgicznéj dla wykonania operacyi, a jedną dla wrzodu nieuleczalnego wydalono z oddziału. Wypadku śmierci nie było tego miesiąca.

U obłąkanych leczono: szaleństwa 31, szaleństwa obok padaczki 1, niedołęstwa umysłowe 2, zadumy 6 przypadków. Uleczony opuścił zakład jeden chory.

Kraków dnia 15 listopada 1870.

Dr Harajewicz.

Rozmaitości.

Sprawy lekarskie w wydziale krajowym
w czasie od dnia 1 do 30 listopada

Na zapytanie c. k. Namiestnictwa oświadczył Wydział krajowy, iż nie ma nic przeciw temu, aby siedzibą lekarza powiatowego była nie tylko Trembowla ale i Skałat.

Dzierżawę propinacyi w Kulparkowie oddał Wydział krajowy p. Lieberwerthowi za rocznym czynszem 500 złr. 75 cent.

Wydział krajowy zatwierdził:

1. Deklaracyję p. Höflicha na dostarczanie wikta do szpitalu powszechnego we Lwowie w r. 1871 z podwyższeniem cen dotychczasowych o 31¼%;

2. Ofertę p. Margoleseta na dostarczenie do tegoż szpitala w r. 1871 naczyń glinianych i szklanych:

3. Ofertę p. Felda na dostawę słomy do pomienionego szpitała.

Wydział krajowy uchwalił nowy projekt instrukcyi dla dyrektora szpitala powszechnego we Lwowie.

Wydział krajowy zamianował Dra Senfta zastępcą adjunkta przy oddziale chorób zewnętrznych szpitala św. Łazarza w Krakowie.

Wydział krajowy przedłużył czas służby lekarskiéj Dr. Lewickiemu, sekundaryuszowi przy szpitalu powszechnym w Krakowie.

Wydział krajowy przeniósł p. Popłaskiego, odźwiernego przy szpitalu powszechnym we Lwowie, na własną jego prośbę w stan stałego spoczynku.

G. lw.

Towarzystwo lekarskie bukowińskie wybrało dnia 27 z. m. prezesem Dra Denarowskiego, jego zastępcą Dra Skibińskiego; członkami Drów: Vilasa, Plohna, Karmina, Strzeleckiego i Wagnera; sekretarzami Drów: Załozieckiego i Majewskiego.

Opłaty pobierane od studentów w Ces. uniwersytecie warszawskim są znaczne. W pierwszém półroczu istnienia uniwersytetu zebrano w ogóle za słuchanie lekcyj od studentów i osób postronnych 24,925 r. s. Z tego wyznaczono: a) na druk dzieł treści naukowéj, zakwalifikowanych przez fakultety— 1,200 rs.; b) na wydawanie „Wiadomości uniwersyteckich", mających wychodzić w ciągu każdego roku akademickiego w liczbie 6 zeszytów, po 15 ar. kuszy druku każdy — 1,500 rs.; c) na udzielenie studentom medali, nagród i jednorazowych wsparć za najlepsze utwory — 1,000 rs.; d) na jednorazowe wsparcia studentom, na przedstawienie osobnego komitetu — 1,000 rs.; e) na stypendyja dla studentów, a mianowicie 25 po 200 rs. każde— 5,100 rs.; f) na stypendya zagraniczne, to jest na stypendya, udzielane osobom, które zdały ustny egzamin na stopień magistra lub doktora medycyny, i wysyłane były przez uniwersytet za granicę do wydoskonalenia się w naukach, licząc rocznie na każdy fakultet po jedném takiém stypendyum w wysokości 600 rs. razem 2,400 rs.; g) na wynagrodzenie w kształcie funduszu na mieszkanie, sekretarzowi rady i zarządu, i jego pomocnikom w ogóle — 1000 rs. Tym sposobem ogólna suma zamierzonych wydatków na przedmioty wspomnione na cały rok 1869/70 rok, dochodzi do 13,000 rs., to jest blizko połowy całego funduszu zebranego za słuchanie lekcyj.

(Warsz. Uniw. Wied.)

Cholera. W Cesarstwie rosyjskiém w kilku miejscach pauje obecnie cholera. Według doniesień dzienników miała się ona pokazać w ostatnich dniach w Wilnie. Cholera panująca w Rosyi jest dalszym ciągiem epidemii, która w roku zeszłym pojawiła się pierwotnie w Kijowie i ustała dopiero w miesiącu kwietniu bieżącego roku. „Epidemiologiczeskij listok" donosi, iż w styczniu, lutym i marcu b. r. były częste wypadki cholery w Moskwie, Orle, Nowogrodzie i w gub. Tulskiéj. W sierpniu pokazała się ta przenośna zaraza w Taganrogu, dokąd zawleczoną została z Kerczu. Następnie nawiedziła Kursk, Woroneż, gub. Orłowską. Nareszcie wybuchła w Petersburgu i Moskwie i obecnie sroży się w Jelce (gub. orłowska), gdzie zabiera do 100 osób dziennie. Rozpatrując w ogóle pochód cholery w Rosyi w dwóch ostatnich latach, dochodzimy do przekonania, iż idzie ona od wschodu na zachód. — Ruchy wójsk ku zachodowi zbliżyć ją mogą do samych granic. Jakoż rzeczywiście nam już zagraża. *B. L.*

G. Duncan Gibb (Brit. med. journ. 513. 1870) radzi ze względów kosmetycznych szczepić niemowlęta płci żeńskiéj na zewnętrznéj powierzchni górnéj trzeciéj części goleni w celu uniknienia oszpecających blizn na ramionach.

Zakład kumysowy założony przez Drów Grabowskiego i Niepokojczyckiego w Olwiopolu, na kresach Podola, ma podobno dobre powodzenie, jak donosi korespondent z Odessy w G. P.

Warszawskie pisma lekarskie donoszą, iż pod koniec Listopada zjawiły się w Warszawie przypadki choleryny. Obawiać się należy, aby te przypadki nie były zwiastunami cholery, jak to się zazwyczaj zdarza. W ogóle stan zdrowia mieszkańców Warszawy nie jest zbyt pocieszający.

Przegląd bibliograficzny.

Billroth: Chirurgische Klinik. Wien 1868. Erfahrungen auf dem Gebiete d. practischen Chirurgie. Berlin 1870.

Sprawozdanie z czynności chirurgicznéj kliniki wiedeńskiéj od 1 listopada 1867 do 31 grudnia 1868 r. Obejmuje ono mnóstwo nader ciekawych dla chirurga szczegółów i spostrzeżeń. Autor zwraca przeważnie uwagę na ciężkie uszkodzenia ciała, przewlekłe cierpienia kości i stawów, oraz na sadzele (Geschwülste). Dziełko to nosi na sobie piętno oryginalności od początku do końca.

Bruns prof. Die Galvano-Chirurgie od. die Galvanokaustik u Elektrolysis bei chirurgischen Krankheiten. Mit 44 Abbild. Tübingen 1870. 1 Th.

Dzieło to zaszczytnie znanego w dziedzinie chirurgii, autora dla chirurgii jest cennym nabytkiém.

Cartellieri P. Das Clima und die Heilmittel von Franzensbad bei Eger. 2te Aufl. Wien 1870.

Monografia ta przeznaczona dla lekarza praktycznego, mieści w sobie ścisłe wskazania dla użycia wody francensbadzkiéj. Wzorowo opracowane są w niej stosunki klimatyczne i meteorologiczne zdrojowiska w mowie będącego.

Gleichenberg in Steiermark. Sein Klima und seein Quellen. Eine balneologische Skizze von Dr. Josepf Hans v. Hansen. Wien 1870.

W monografii téj przeznaczonéj przeważnie dla gości kąpielowych znajdujemy dobrze opracowany rozdział o dyetetyce i sposobach leczenia wodą mineralną.

B. L.

Jego c. k. Apostolska Mość raczył najwyższém postanowieniem z d. 6 grudnia b. r. mianować prywatnego docenta medycyny sądowéj przy prawniczym wydziale w Krakowie Dra Leona Blumenstocka nadzwyczajnym profesorem tegoż przedmiotu przy wspomnianym wydziale.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie posiedzenie doroczne administracyjne we wtorek dnia 27 grudnia r. b. o godzinie 5téj po południu.

UWIADOMIENIE.

Zbliżający się koniec roku daje nam powód do uprzejmego przypomnienia Szan. spółtowarzyszom i czytelnikom „Przeglądu lekarskiego", aby zechcieli wcześnie nadsyłać przedpłatę dla uniknienia przerwy w regularnej przesyłce. Sposób najdogodniejszy i najtańszy dla mieszkańców Monarchii austr.-węg. jest za pomocą przekazu pocztowego, gdyż przesyłka taka nie wymaga osobnego pisma i kosztuje tylko 5 centów.

Przedpłata roczna w Krakowie wynosi . . .	6 zła.
Z przesyłką pocztową w granicach rakusko-węgierskiéj monarchii	6 „ 60 c.
Z przesyłką pocztową w granicach Związku pocztowego Niemiec	4 tal. 20 sgr.
Przedpłata półroczna w Krakowie	3 zła.
„ „ z przesyłką pocztową w granicach Monarchii rakusko-węgierskiéj . .	3 „ 30 c.
Przedpłata półroczna z przesyłką pocztową w granicach Związkn Niemieckiego	2 tal. 10 sgr.

Po za granicami monarchii rak.-węg. i Związku niem. urzędy pocztowe przyjmujące przedpłatę wskazują cenę z doliczeniem nadwyżki za przesyłkę.

☞ **„Przegląd lekarski" ma debit pocztowy w Cesarstwie rossyjskiém; chcąc sobie tam zapewnić pewny i regularny odbiór, należy go prenumerować koniecznie na najbliższym urzędzie pocztowym. Przedpłata inną drogą uiszczana naraża na zwłokę lub co gorsza — na zupełne wstrzymanie przesyłki dziennika od granicy zwracanego**, jako nie prenumerowanego wedle obowiązujących w Cesarstwie rosyjskiém przepisów pocztowych.